

~~VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH~~ Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

AG-Lage-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	*31.01.2020, 13-14:45 Uhr*
Sitzungsort:	***RKI,*** [redacted]

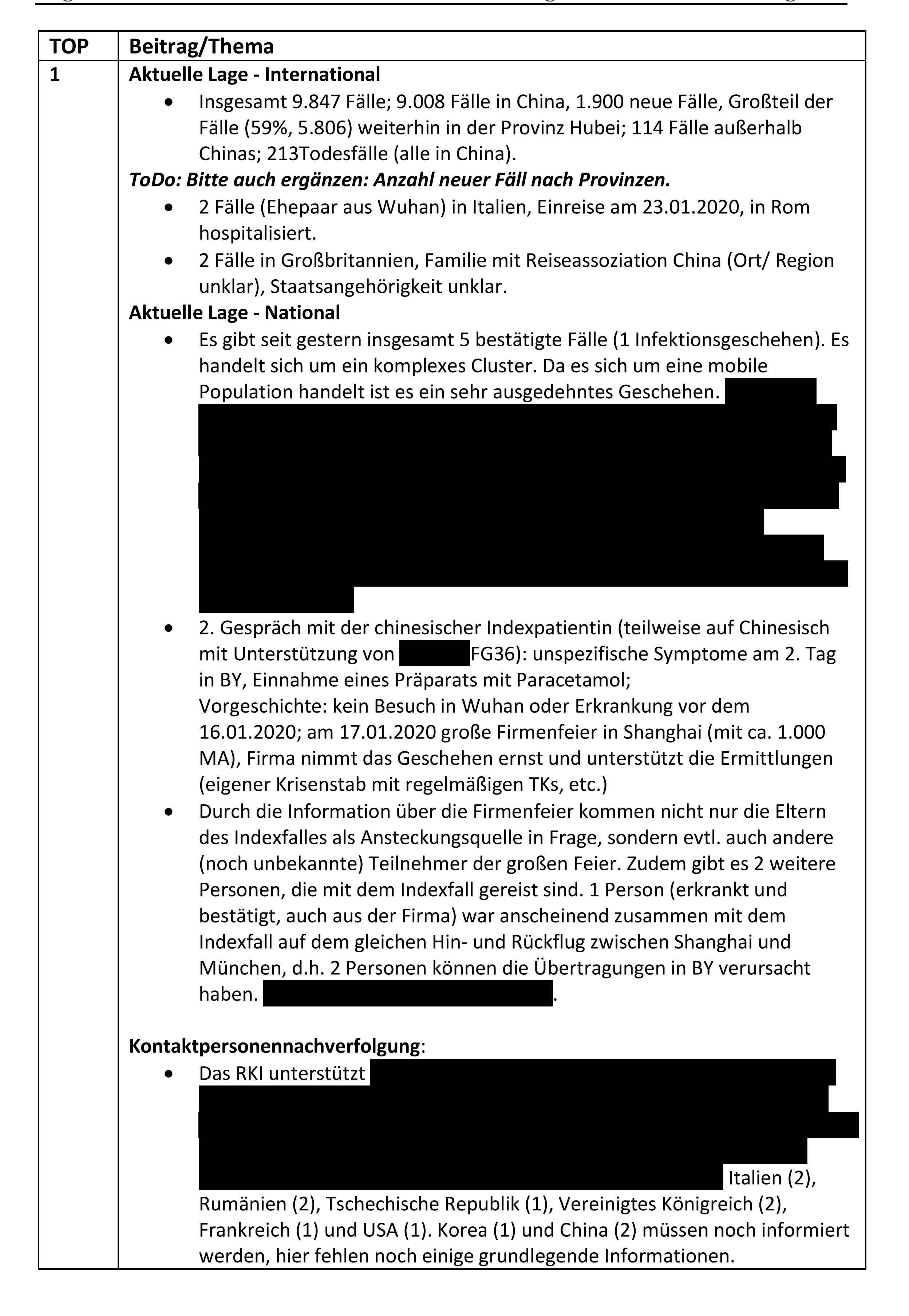
Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abteilung 1-Leitung
  - -
- Abteilung 3-Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZBS 1
  - [redacted]



- [redacted]
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG 32
  - [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
  - [redacted]
- INIG
  - [redacted]
- Datenschutz
  - [redacted]
- [redacted]
  - [redacted]
- [redacted]
  - [redacted]



TOP	Beitrag/Thema
1	**Aktuelle Lage - International** • Insgesamt 9.847 Fälle; 9.008 Fälle in China, 1.900 neue Fälle, Großteil der Fälle (59%, 5.806) weiterhin in der Provinz Hubei; 114 Fälle außerhalb Chinas; 213Todesfälle (alle in China). ***ToDo: Bitte auch ergänzen: Anzahl neuer Fäll nach Provinzen.*** • 2 Fälle (Ehepaar aus Wuhan) in Italien, Einreise am 23.01.2020, in Rom hospitalisiert. • 2 Fälle in Großbritannien, Familie mit Reiseassoziation China (Ort/ Region unklar), Staatsangehörigkeit unklar. **Aktuelle Lage - National** • Es gibt seit gestern insgesamt 5 bestätigte Fälle (1 Infektionsgeschehen). Es handelt sich um ein komplexes Cluster. Da es sich um eine mobile Population handelt ist es ein sehr ausgedehntes Geschehen. [redacted] • 2. Gespräch mit der chinesischer Indexpatientin (teilweise auf Chinesisch mit Unterstützung von [redacted] FG36): unspezifische Symptome am 2. Tag in BY, Einnahme eines Präparats mit Paracetamol; Vorgeschichte: kein Besuch in Wuhan oder Erkrankung vor dem 16.01.2020; am 17.01.2020 große Firmenfeier in Shanghai (mit ca. 1.000 MA), Firma nimmt das Geschehen ernst und unterstützt die Ermittlungen (eigener Krisenstab mit regelmäßigen TKs, etc.) • Durch die Information über die Firmenfeier kommen nicht nur die Eltern des Indexfalles als Ansteckungsquelle in Frage, sondern evtl. auch andere (noch unbekannte) Teilnehmer der großen Feier. Zudem gibt es 2 weitere Personen, die mit dem Indexfall gereist sind. 1 Person (erkrankt und bestätigt, auch aus der Firma) war anscheinend zusammen mit dem Indexfall auf dem gleichen Hin- und Rückflug zwischen Shanghai und München, d.h. 2 Personen können die Übertragungen in BY verursacht haben. [redacted]. **Kontaktpersonennachverfolgung**: • Das RKI unterstützt [redacted] Italien (2), Rumänien (2), Tschechische Republik (1), Vereinigtes Königreich (2), Frankreich (1) und USA (1). Korea (1) und China (2) müssen noch informiert werden, hier fehlen noch einige grundlegende Informationen.

- Es handelt sich um Mitarbeiter der Firma Webasto (die Firma agiert global), die durch die Firma bereits über die Exposition informiert wurden und denen empfohlen wurde, sich in häusliche Quarantäne zu begeben. Von den 12 Personen werden derzeit 8 in die Kategorie I (höheres Infektionsrisiko) eingestuft.

Studien:

- Ansprechpartner ist [redacted] (FG36).

Risikogebiet:

- **Die aktuelle Definition des Risikogebiets bleibt bestehen.**

Risikobewertung:

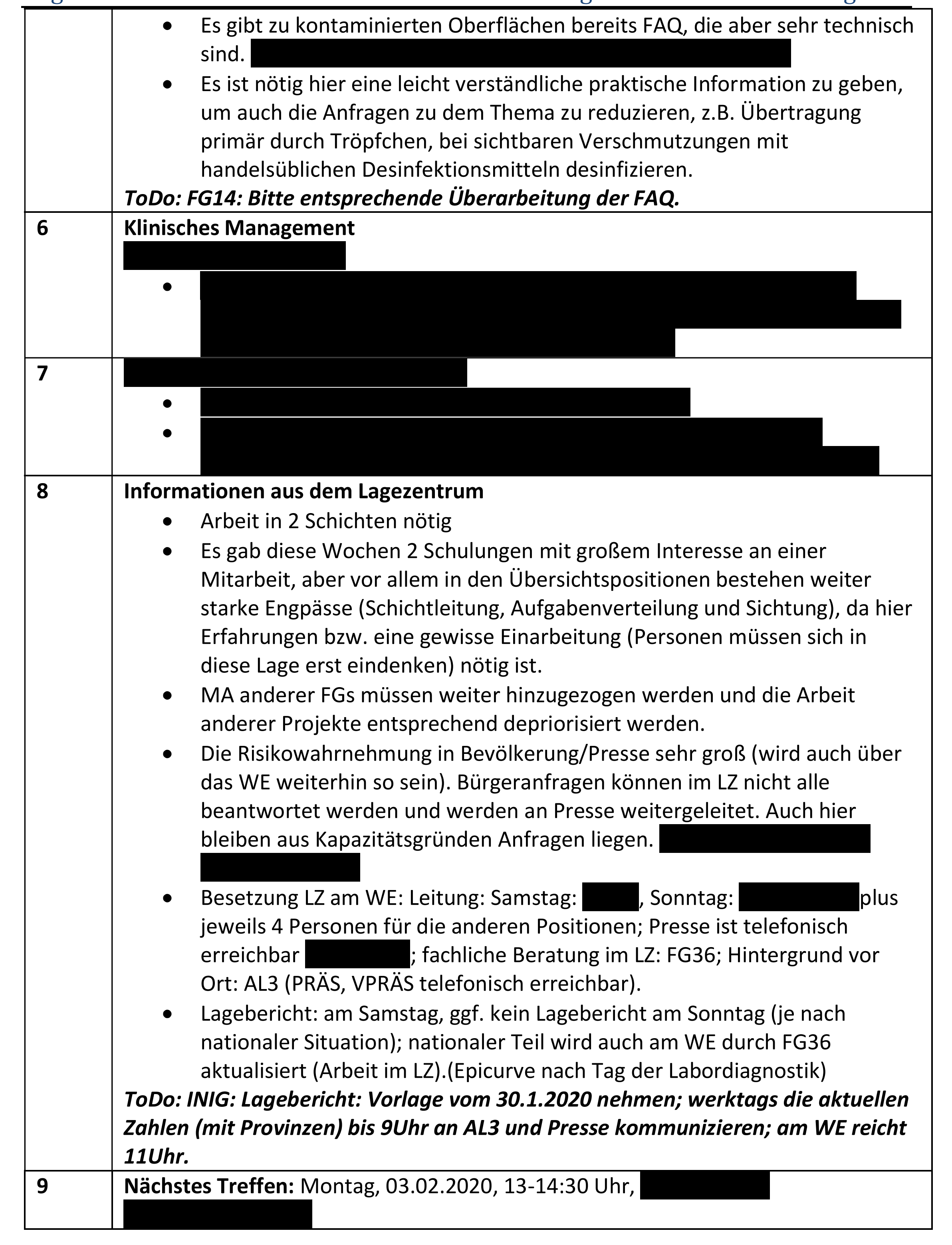
- **Es gibt aktuell keinen Anpassungsbedarf, sei bleibt bestehen.** Die Risikobewertung wurde lediglich etwas ergänzt: Mit einem Import von weiteren einzelnen Fällen nach Deutschland muss gerechnet werden. …“
- 3. Update RRA durch ECDC verfügbar (auch hier: ..\..\..\..\2.Themen\2.1.Epidemiologie\ECDC\novel-coronavirus-risk-assessment-china-31-january-2020.pdf):

“… - the likelihood of observing further limited human-to-human transmission within the EU/EEA is estimated as very low to low if cases are detected early and appropriate infection prevention and control (IPC) practices are implemented, particularly in healthcare settings in EU/EEA countries;
- assuming that cases in the EU/EEA are detected in a timely manner and that rigorous IPC measures are applied, the likelihood of sustained human-to-human transmission within the EU/EEA is currently very low to low; …”

- UK hat das Risiko für Bevölkerung als moderat hochgestuft (PHEIC und 2 Fälle).
- Die Falldefinition sollen vorerst nicht verändert werden.
- Es wurden die Kriterien diskutiert welche maßgebend sind, um die Risikoeinschätzung des RKI hochzustufen. Im Falle fortlaufender Mensch-zu-Mensch-Übertragung, die über sporadische Fälle bzw. Infektionsketten hinausgeht, wird dies neu bewertet. Einer Änderung der Risikoeinschätzung und entsprechende Handlungskonsequenz muss mit einer angepassten Krisenkommunikation einhergehen.
- Aussagen zur Schwere der Erkrankung sind prinzipiell möglich: Transmissionsgeschwindigkeit, individuelle Krankheitsschwere und Impakt/Belastung der medizinischen Versorgung sind definierte, messbare Parameter, die an die WHO gemeldet werden können. Hierbei handelt es sich aber aktuell um temporäre, nicht nachhaltig finanzierte Systeme: ICOSARI, AG Influenza und Grippeweb.
- ARE/ILI Surveillance dieses Jahr in China diesmal nicht berichtet, warum ist unklar.
- Es wird Bedarf für ein Dokument gesehen, das Konzept, Ziele und Instrumente der seuchenhygienischen Maßnahmen für Phase des Containments erläutert (1-2 Seiten). Und auf der Webseite verfügbar sein. Pressestelle kann hier bei der Formulierung (bürgerverständliche Sprache) unterstützen. IBBS erstellt gerade ein Begleitdokument zum Flussschema für Ärzte mit ähnlichen Punkten und kann hier inhaltlich zuarbeiten. Dies soll auch in Vorbereitung für die Phasen Protection und Mitigation erstellt werden.

	[redacted] • [redacted] • [redacted]
2	**Kommunikation** **Öffentlichkeitarbeit:** • Es gibt unverändert viele Anfragen sowohl von der Fachöffentlichkeit als auch von Bürgern. Die Presse wählt sorgfältig die Anfragen aus, um Kapazitäten zu schonen. • Die RKI-Webseite wird kontinuierlich aktualisiert. • Die Darstellung der Fallzahlen auf der Webseite wurde entsprechend der Vorgaben umgestellt. Die 1. Seite enthält die Darstellung der Gesamtzahl der Fälle, Todesfälle und das Risikogebiet (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html); die 2. Seite enthält die Fallzahlen nach chinesischen Provinzen, die keine Risikogebiete sind sowie die weltweiten Fälle und 1 Karte mit den Inzidenzen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html?nn=13490888). • [redacted] • [redacted]

	• [redacted] • [redacted] • [redacted] ***ToDo: VPRÄS fragt bei BMG nach wie das Produkt aussehen soll.*** **Übersetzung von RKI-Dokumenten:** • [redacted] Die deutschen Dokumente wurden bereits über EWRS geteilt. Es gibt nur das Flussdiagramm und die Passagierempfehlungen (Poster) in englischer Sprache. • Selbst gute Übersetzung müssten von den Fachverantwortlichen gegengelesen werden (komplexe Dokumente, wording entscheidend) • Wenn Übersetzungen in Frage kommen, dann der Lagebericht. ***ToDo: Bitte an [redacted] (MF 4) den Lagebericht ins englische zu übersetzen.***
3	**Labordiagnostik** • Alle ankommenden Proben sollen analysiert werden. Die Indikation zur Probenentnahme stellen die jeweiligen Länder. Labor macht Vorgaben zu den prädiagnostischen Voraussetzungen und Angaben zur Kapazität. Bei Überlastung auf andere Labore verweisen. • [redacted] • FG 17: In der normalen saisonalen virologischen Surveillance kann 2019-nCoV über die AGI mit überwacht werden (zusätzlich zu RSV, Rhinoviren, INV).
4	**Surveillance-Anforderungen** **Infobrief, Meldeverordnung:** • Der Infobrief wurde versendet. • [redacted] Sie basiert auf der Meldeverordnung der aviären Influenza. Die Labormeldepflicht wurde auch berücksichtigt. • In kürzester Zeit gab es für die Erstellung des Infobriefs eine datenschutz-bezogene, eine rechtliche und eine technische Klärung. Die Zusammenarbeit hat sehr gut geklappt.
5	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** **FAQ zu kontaminierten Oberflächen ausreichend klar? FAQ zu Umgang mit Gepäck am Flughäfen**



	• Es gibt zu kontaminierten Oberflächen bereits FAQ, die aber sehr technisch sind. [redacted] • Es ist nötig hier eine leicht verständliche praktische Information zu geben, um auch die Anfragen zu dem Thema zu reduzieren, z.B. Übertragung primär durch Tröpfchen, bei sichtbaren Verschmutzungen mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln desinfizieren. ***ToDo: FG14: Bitte entsprechende Überarbeitung der FAQ.***
6	**Klinisches Management** [redacted] • [redacted]
7	[redacted] • [redacted] • [redacted]
8	**Informationen aus dem Lagezentrum** • Arbeit in 2 Schichten nötig • Es gab diese Wochen 2 Schulungen mit großem Interesse an einer Mitarbeit, aber vor allem in den Übersichtspositionen bestehen weiter starke Engpässe (Schichtleitung, Aufgabenverteilung und Sichtung), da hier Erfahrungen bzw. eine gewisse Einarbeitung (Personen müssen sich in diese Lage erst eindenken) nötig ist. • MA anderer FGs müssen weiter hinzugezogen werden und die Arbeit anderer Projekte entsprechend depriorisiert werden. • Die Risikowahrnehmung in Bevölkerung/Presse sehr groß (wird auch über das WE weiterhin so sein). Bürgeranfragen können im LZ nicht alle beantwortet werden und werden an Presse weitergeleitet. Auch hier bleiben aus Kapazitätsgründen Anfragen liegen. [redacted] • Besetzung LZ am WE: Leitung: Samstag: [redacted], Sonntag: [redacted] plus jeweils 4 Personen für die anderen Positionen; Presse ist telefonisch erreichbar [redacted]; fachliche Beratung im LZ: FG36; Hintergrund vor Ort: AL3 (PRÄS, VPRÄS telefonisch erreichbar). • Lagebericht: am Samstag, ggf. kein Lagebericht am Sonntag (je nach nationaler Situation); nationaler Teil wird auch am WE durch FG36 aktualisiert (Arbeit im LZ).(Epicurve nach Tag der Labordiagnostik) ***ToDo: INIG: Lagebericht: Vorlage vom 30.1.2020 nehmen; werktags die aktuellen Zahlen (mit Provinzen) bis 9Uhr an AL3 und Presse kommunizieren; am WE reicht 11Uhr.***
9	**Nächstes Treffen:** Montag, 03.02.2020, 13-14:30 Uhr, [redacted]